

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cerebral palsy merupakan suatu kelainan atau kerusakan pada otak yang bersifat non – progresif yang terjadi pada proses tumbuh kembang. CP terjadi akibat kerusakan pada bagian otak yang mengatur gerakan otot (area motorik). Terkadang anak dengan CP juga memiliki kerusakan pada bagian otak lainnya. Sekali terjadi kerusakan otak, maka kerusakan tidak akan bertambah berat, meskipun gejala – gejala yang muncul dapat berubah seiring dengan tumbuh kembang anak. Kelainan atau kerusakan tersebut dapat terjadi pada saat di dalam kandungan (*pre-natal*), selama proses melahirkan (*natal*), atau setelah proses kelahiran (*post-natal*) (Miller dan Bachrach, 2007).

Kerusakan otak pada anak mempengaruhi sistem motorik dan akibatnya anak tersebut mempunyai koordinasi yang lemah, keseimbangan yang lemah, pola gerak yang abnormal atau gabungan dari karakteristik tersebut. Dari sekian banyak gangguan karena kerusakan otak pada anak salah satunya adalah CP spastik quadriplegi.

CP spastik quadriplegi adalah tipe dari *cerebral palsy* yang menunjukkan adanya gangguan simetrik pada keempat ekstremitas, dimana kedua lengan dan kaki hampir sama beratnya (Rudolph, 2007). Spastisitas adalah suatu kelainan neuromuskular yang ditandai dengan adanya kontraksi involunter sekelompok otot akibat eksitasi sistem saraf pusat (Levitt, 2004).

Permasalahan umum yang timbul pada kondisi CP spastik quadriplegi adalah peningkatan tonus otot-otot postur karena adanya spastisitas yang akan berpengaruh pada kontrol gerak. Abnormalitas tonus postural akan mengakibatkan gangguan postur tubuh, kontrol gerak, keseimbangan dan koordinasi gerak yang akan berpotensi terganggunya aktifitas fungsional sehari-hari (Pradana, 2013).

Fungsional pada anak CP dapat dilihat dan diukur dengan menggunakan GMFM yang merupakan alat ukur berstandar dan valid untuk melakukan test fungsi *gross motor* sewaktu – waktu pada anak dengan CP yang terbagi dalam 5 dimensi. Hasil dari GMFM juga dapat dijadikan salah satu tolak ukur pendekatan apa yang dapat dilakukan terhadap pasien dengan CP spastik quadriplegi.

Adapun beberapa pendekatan yang dapat dilakukan fisioterapi pada kasus CP spastik quadriplegi adalah dengan menggunakan terapi *snoezelen*, *vojta therapy* dan *massage* yang diharapkan dapat menurunkan dan mengontrol tingkat spastisitas pada anak yang mengalami CP sehingga memudahkan terapis untuk melakukan latihan yang kemudian dapat meningkatkan kemampuan fungsional pasien.

Terapi *snoezelen* adalah suatu aktifitas yang dirancang untuk mempengaruhi sistem saraf pusat melalui pemberian stimulus yang cukup pada sistem sensori primer dan sensori sekunder. Stimulasi yang ada pada *snoezelen* berupa stimulasi penglihatan, pendengaran, rangsangan, penciuman untuk merangsang rasa nyaman pada panca indera manusia dan merupakan

kegiatan menarik untuk relaksasi, baik untuk orang dengan cacat maupun orang normal (Anezaki, 2010). *Vojta therapy* adalah bentuk terapi fisik yang menggunakan teknik penguatan isometrik melalui stimulasi taktil untuk meningkatkan fungsi melalui pola normal pergerakan tubuh. Dalam terapi *vojta* otot - otot dari seluruh tubuh diaktifkan pada tingkat bawah sadar yang persis seperti tubuh manusia harus berfungsi ketika kita menahan diri tegak melawan gravitasi, berjalan – jalan, dan melakukan tugas yang berbeda (Wright, 2011). *Massage* atau pijat merupakan terapi sentuh yang ditujukan untuk menjaga kesehatan ataupun untuk pengobatan. Beberapa jenis *massage* yang dapat digunakan dalam kasus CP spastik quadriplegi adalah *baby massage* yang menggabungkan beberapa teknik *massage* seperti *efflurage*, *friction*, *petrisage* (Roesli, 2001).

Melihat hal ini maka penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Penatalaksanaan Fisioterapi pada kasus *Cerebral Palsy* spastik Quadriplegi di Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari beberapa penjelasan diatas, maka penulis dalam hal ini mengambil rumusan permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah *snoezelen*, *vojta therapy* dan *massage* dapat menurunkan spastisitas pada CP spastik quadriplegi ?
2. Apakah *snoezelen*, *vojta therapy* dan *massage* dapat meningkatkan fungsional pada kasus CP spastik quadriplegi ?

3. Apakah *snoezelen*, *vojta therapy* dan *massage* dapat merileksasikan dan menurunkan spastisitas pada CP spastik quadriplegi ?

C. Tujuan Penulisan

Dari rumusan masalah yang dikemukakan maka tujuan dari penulisan ini adalah :

1. Untuk mengetahui manfaat *snoezelen*, *vojta therapy* dan *massage* dalam menurunkan spastisitas pada kasus CP spastik quadriplegi.
2. Untuk mengetahui manfaat *snoezelen*, *vojta therapy* dan *massage* dalam meningkatkan fungsional pada kasus CP spastik quadriplegi.
3. Untuk mengetahui manfaat *snoezelen*, *vojta therapy* dan *massage* dalam merileksasikan otot dan menurunkan spastisitas pada kasus spastik quadriplegi.

D. Manfaat Penulisan

Dari penulisan yang dilakukan diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Fisioterapi

Untuk meningkatkan pengetahuan dalam memberikan solusi untuk penurunan spastisitas serta memudahkan dalam melakukan latihan fungsional pada penderita CP spastik quadriplegi dengan menggunakan *snoezelen*, *vojta therapy* dan *massage* serta sebagai informasi tambahan

mengenai cara penanganan yang dapat dilakukan fisioterapi pada penderita CP spastik quadriplegi.

2. Bagi Penulis

Memberi pembelajaran yang baru serta memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi CP spastik quadriplegi, serta sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir pendidikan Diploma III fisioterapi di UMS Surakarta.

3. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat dapat mengetahui lebih banyak tentang CP dan bagaimana cara mengenali anak- anak yang terkena CP serta memperluas wawasan masyarakat agar lebih tanggap untuk mencegah anak – anaknya dari resiko CP.